



M0650058N

Concurso Público

REF. EDITAL Nº 02

NÍVEL SUPERIOR - MANHÃ

Cargo
MÉDICO - TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA

Nome do Candidato _____

Inscrição _____

ATENÇÃO

O Caderno de questões possui 50 (cinquenta) questões objetivas, numeradas sequencialmente, de acordo com o exposto no quadro a seguir:

MATÉRIA	QUESTÕES
Língua Portuguesa	01 a 10
Raciocínio Lógico e Matemático	11 a 15
Legislação Aplicada à EBSERH	16 a 20
Legislação Aplicada ao SUS	21 a 25
Conhecimentos Específicos	26 a 50

INSTRUÇÕES

1. Na sua Folha de Respostas, confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração, e se o cargo corresponde àquele para o qual você se inscreveu. Preencha os campos destinados à assinatura e ao número de inscrição. Qualquer divergência comunique ao fiscal.
2. O único documento válido para avaliação da prova é a Folha de Respostas. Só é permitido o uso de caneta esferográfica **transparente** de cor azul ou preta para o preenchimento da Folha de Respostas, que deve ser realizado da seguinte maneira: ■
3. O prazo de realização da prova é de 4 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas. Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação. A retirada da sala de prova dos 3 (três) últimos candidatos só ocorrerá conjuntamente.
4. Ao término de sua prova, comunique ao fiscal, devolvendo-lhe a Folha de Respostas devidamente preenchida e assinada. O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões, desde que aguarde em sala o término da aplicação.
5. As provas e os gabaritos preliminares estarão disponíveis no site do Instituto AOCP - www.institutoaocp.org.br - no dia posterior à aplicação da prova.
6. Implicará na eliminação do candidato, caso, durante a realização das provas, qualquer equipamento eletrônico venha emitir ruídos, mesmo que devidamente acondicionado no **envelope de guarda de pertences**. O NÃO cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno ou na Folha de Respostas, incorrerá na eliminação do candidato.



------(destaque aqui)-----

FOLHA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS DO CANDIDATO

Questão	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	
Resp.																										

Questão	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
Resp.																										

O gabarito oficial preliminar e o caderno de questões da prova objetiva estarão disponíveis no endereço eletrônico www.institutoaocp.org.br no dia seguinte à aplicação da prova.

A lista de desejos

Rosely Sayao

Acabou a graça de dar presentes em situações de comemoração e celebração, não é? Hoje, temos listas para quase todas as ocasiões: casamento, chá de cozinha e seus similares – e há similares espantosos, como chá de lingerie –, nascimento de filho e chá de bebê, e agora até para aniversário.

Presente para os filhos? Tudo eles já pediram e apenas mudam, de vez em quando ou frequentemente, a ordem das suas prioridades. Quem tem filho tem sempre à sua disposição uma lista de pedidos de presentes feita por ele, que pode crescer diariamente, e que tanto pode ser informal quanto formal.

A filha de uma amiga, por exemplo, tem uma lista na bolsa escrita à mão pelo filho, que tem a liberdade de sacá-la a qualquer momento para fazer as mudanças que ele julgar necessárias. Ah! E ela funciona tanto como lista de pedidos como também de “checklist” porque, dessa maneira, o garoto controla o que já recebeu e o que ainda está por vir. Sim: essas listas são quase uma garantia de conseguir ter o pedido atendido.

Ninguém mais precisa ter trabalho ao comprar um presente para um conhecido, para um colega de trabalho, para alguma criança e até amigo. Sabe aquele esforço de pensar na pessoa que vai receber o presente e de imaginar o que ela gostaria de ganhar, o que tem relação com ela e seu modo de ser e de viver? Pois é: agora, basta um telefonema ou uma passada rápida nas lojas físicas ou virtuais em que as listas estão, ou até mesmo pedir para uma outra pessoa realizar tal tarefa, e pronto! Problema resolvido!

Não é preciso mais o investimento pessoal do pensar em algo, de procurar até encontrar, de bater perna e cabeça até sentir-se satisfeito com a escolha feita que, além de tudo, precisaria estar dentro do orçamento disponível para tal. Hoje, o presente custa só o gasto financeiro e nem precisa estar dentro do orçamento porque, para não transgredir a lista, às vezes é preciso parcelar o presente em diversas prestações...

E, assim que os convites chegam, acompanhados sem discrição alguma das listas, é uma correria dos convidados para efetuar sem demora sua compra. É que os presentes menos custosos são os primeiros a serem ticados nas listas, e quem demora para cumprir

seu compromisso acaba gastando um pouco mais do que gostaria.

Se, por um lado, dar presentes deixou de dar trabalho, por outro deixou também totalmente excluído do ato de presentear o relacionamento entre as pessoas envolvidas. Ganho para o mercado de consumo, perda para as relações humanas afetivas.

Os presentes se tornaram impessoais, objetos de utilidade ou de luxo desejados. Acabou-se o que era doce no que já foi, num passado recente, uma demonstração pessoal de carinho.

Sabe, caro leitor, aquela expressão de surpresa gostosa, ou de um pequeno susto que insiste em se expressar, apesar da vontade de querer que ele passe despercebido, quando recebíamos um mimo? Ou aquela frase transparente de criança, que nunca deixa por menos: “Eu não quero isso!”? Tudo isso acabou. Hoje, tudo o que ocorre é uma operação mental dupla. Quem recebe apenas tica algum item da lista elaborada, e quem presenteia dá-se por satisfeito por ter cumprido seu compromisso.

Que tempos mais chatos. Resta, a quem tiver coragem, a possibilidade de transgredir essas tais listas. Assim, é possível tornar a vida mais saborosa.

Disponível em <http://www1.folha.uol.com.br/colunas/rosely-sayao/2014/07/1489356-a-lista-de-desejos.shtml>

QUESTÃO 01

De acordo com a autora,

- (A) com as listas de presentes, os presentes tornaram-se ainda mais pessoais, exigindo a habilidade da pessoa para não transgredir a lista sugerida.
- (B) seguir as listas de presentes e comprar exatamente o que está sendo solicitado é uma demonstração de carinho maior que escolher um presente por conta própria.
- (C) antes das listas de presentes, presentear exigia esforço, pois era necessário pensar em quem iria receber o presente, no que a pessoa gostaria de ganhar, o que teria relação com ela e seu modo de ser e de viver.
- (D) o esforço para comprar um presente solicitado em uma lista de presente é muito maior que escolher por conta própria.
- (E) os itens mais caros da lista de presentes são os primeiros a serem selecionados para a compra.

QUESTÃO 02

Qual das alternativas a seguir apresenta, **explicitamente**, a busca da autora em manter um diálogo com o interlocutor de seu texto?

- (A) “E, assim que os convites chegam, acompanhados sem discricção alguma das listas, é uma correria dos convidados para efetuar sem demora sua compra.”.
- (B) “Hoje, tudo o que ocorre é uma operação mental dupla.”.
- (C) “Ninguém mais precisa ter trabalho ao comprar um presente para um conhecido, para um colega de trabalho, para alguma criança e até amigo.”.
- (D) “Sabe, caro leitor, aquela expressão de surpresa gostosa, ou de um pequeno susto que insiste em se expressar, apesar da vontade de querer que ele passe despercebido, quando recebíamos um mimo?”.
- (E) “Quem recebe apenas tica algum item da lista elaborada, e quem presenteia dá-se por satisfeito por ter cumprido seu compromisso.”.

QUESTÃO 03

Em “Resta, a quem tiver coragem, a possibilidade de transgredir essas tais listas.”, é possível inferir que

- (A) a autora acredita que todos devem seguir as listas de presentes, caso contrário demonstrarão covardia.
- (B) a autora acredita que aqueles que decidem não seguir as sugestões das listas de presentes e escolher por decisão própria um presente são pessoas que têm coragem.
- (C) as pessoas seguem as sugestões das listas de presentes porque querem transgredir.
- (D) a autora aconselha a todos a não transgredirem a lista de presentes.
- (E) seguir as sugestões das listas de presentes é uma maneira de não se acomodar e transgredir o que é imposto.

QUESTÃO 04

Assinale a alternativa em que o termo destacado expressa finalidade.

- (A) “Presente para os filhos?”.
- (B) “... ou até mesmo pedir para uma outra pessoa realizar tal tarefa.”.
- (C) “Ninguém mais precisa ter trabalho ao comprar um presente para um conhecido...”.
- (D) “Ganho para o mercado de consumo...”.
- (E) “... é uma correria dos convidados para efetuar sem demora sua compra.”.

QUESTÃO 05

Em “... que tem a liberdade de sacá-la a qualquer momento para fazer as mudanças que ele julgar necessárias.”, o termo destacado retoma

- (A) bolsa.
- (B) filha.
- (C) lista.
- (D) amiga.
- (E) liberdade.

QUESTÃO 06

Em “... às vezes é preciso parcelar o presente em diversas prestações...”, podemos afirmar que nesse caso a crase foi utilizada

- (A) porque a expressão em destaque é uma locução adverbial de base feminina.
- (B) para atender a regência do verbo “precisar”.
- (C) para atender a regência do verbo “parcelar”.
- (D) porque a expressão em destaque é uma locução conjuntiva de base feminina.
- (E) porque a expressão de que ela faz parte está diante da palavra feminina “prestações”.

QUESTÃO 07

Assinale a alternativa em que a expressão ou termo destacado NÃO expressa tempo.

- (A) “às vezes”.
- (B) “de vez em quando”.
- (C) “frequentemente”.
- (D) “Hoje”.
- (E) “pouco”.

QUESTÃO 08

Assinale a alternativa em que o termo destacado NÃO é um artigo.

- (A) “Acabou a graça de dar presentes...”.
- (B) “... tem a liberdade de sacá-la a qualquer momento...”.
- (C) “A filha de uma amiga...”.
- (D) “... é possível tornar a vida mais saborosa.”.
- (E) “...para não transgredir a lista...”.

QUESTÃO 09

Em “... para não transgredir a lista, às vezes é preciso parcelar o presente em diversas prestações...”, a oração destacada indica

- (A) concessão.
- (B) finalidade.
- (C) comparação.
- (D) condição.
- (E) tempo.

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa correta quanto à grafia dos pares.

- (A) Excluído – excluzão.
- (B) Doce – dossura.
- (C) Presente – presenssa.
- (D) Transparente – transparência.
- (E) Insiste – insistência.

RACIOCÍNIO LÓGICO E MATEMÁTICO

QUESTÃO 11

Em um grupo de 650 eleitores, 42% votaram no candidato A. Sabendo que todos os eleitores votaram em algum candidato, quantos desses eleitores não votaram no candidato A?

- (A) 377
- (B) 273
- (C) 608
- (D) 142
- (E) 302

QUESTÃO 12

Minha mãe fez uma jarra de suco de laranja.

Eu tomei $\frac{2}{5}$ da quantidade de suco que havia na jarra e, em seguida, meu irmão bebeu $\frac{1}{3}$ do restante. Qual é a fração da quantidade inicial de suco que meu irmão bebeu?

- (A) $\frac{1}{3}$
- (B) $\frac{3}{8}$
- (C) $\frac{2}{15}$
- (D) $\frac{5}{6}$
- (E) $\frac{1}{5}$

QUESTÃO 13

Assinale a alternativa que representa a negação da proposição “ Todo homem joga futebol”.

- (A) “Toda mulher joga futebol”.
- (B) “Nenhum homem joga futebol”.
- (C) “Algum homem não joga futebol”.
- (D) “Todo homem joga vôlei”.
- (E) “Nem toda mulher joga futebol”.

QUESTÃO 14

Considere as proposições: $p =$ “João gosta de maçãs”, $q =$ “Está chovendo aqui”. Assinale a alternativa que corresponde à proposição $(\sim p \wedge \sim q)$.

- (A) “João gosta de maçãs ou está chovendo aqui”.
- (B) “João não gosta de maçãs ou não está chovendo aqui”.
- (C) “João gosta de maçãs e está chovendo aqui”.
- (D) “João não gosta de maçãs e está não chovendo aqui”.
- (E) “Se João gosta de maçãs, então não está chovendo aqui”.

QUESTÃO 15

A proposição $p \rightarrow q$ é equivalente a

- (A) $\sim p \rightarrow \sim q$.
- (B) $\sim p \vee q$.
- (C) $\sim q \wedge p$.
- (D) $q \rightarrow p$.
- (E) $\sim p \rightarrow q$.

QUESTÃO 16

O Conselho de Administração da EBSEERH, segundo seu regimento, tem sua competência previamente determinada. Assim, com relação a essa competência, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Assistir a Diretoria Executiva e o Conselho de Administração em suas funções, sobretudo na formulação, implementação e avaliação de estratégias de ação da EBSEERH.
- (B) Aprovar o orçamento e o programa de investimentos propostos pela Presidência e acompanhar a sua execução.
- (C) Examinar e aprovar, por proposta do Presidente da EBSEERH, as políticas gerais e programas de atuação da Empresa, a curto, médio e longo prazos, em consonância com as políticas de educação; de saúde; e econômico-financeira do Governo Federal.
- (D) Aprovar o Regimento Interno da EBSEERH e suas alterações supervenientes, o qual deverá conter, dentre outros aspectos, a estrutura básica da Empresa e os níveis de alçada decisória das Diretorias e do Presidente.
- (E) Apreciar e aprovar o Relatório Anual de Gestão apresentado pela Administração da EBSEERH.

QUESTÃO 17

Quanto à sede da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH –, é correto afirmar que ela fica na cidade de

- (A) São Paulo (SP).
- (B) Belo Horizonte (MG).
- (C) Rio de Janeiro (RJ).
- (D) Salvador (BA).
- (E) Brasília (DF).

QUESTÃO 18

O Decreto que aprova o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH – é o

- (A) Decreto n.º 10.302, de 05 de fevereiro de 2015.
- (B) Decreto n.º 3.123, de 17 de outubro de 2002.
- (C) Decreto n.º 7.661, de 28 de dezembro de 2011.
- (D) Decreto n.º 8.280, de 19 de dezembro de 1990.
- (E) Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940.

QUESTÃO 19

A integralização do capital social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEERH – fica estabelecida no Parágrafo único, do art. 2.º da Lei n.º 12.550, de 15 de dezembro de 2011, que prescreve: “A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.” Quanto à propriedade do capital social da EBSEERH, é correto afirmar que

- (A) é concorrente entre Municípios, dos Estados e da União.
- (B) é concorrente entre Estados e União.
- (C) é exclusivo dos Estados.
- (D) é exclusivo da União
- (E) é exclusivo do Município.

QUESTÃO 20

Em uma EBSEERH, para seu devido funcionamento, deve ter algumas diretorias que serão direcionadas de acordo com a sua competência, como a Diretoria de Administração e Infraestrutura, a Diretoria de Gestão de Pessoas, dentre outras. No que se refere ao que compete à Diretoria de Gestão de Pessoas, assinale a alternativa correta.

- (A) Compete planejar, implementar e controlar as políticas e diretrizes de gestão orçamentária, financeira e contábil no âmbito da Sede da EBSEERH, das filiais e das unidades descentralizadas.
- (B) Compete propor e gerir a Política de Gestão de Pessoas da EBSEERH, em articulação com as demais Diretorias e órgãos de assessoramento da Presidência, de acordo com as necessidades da Empresa.
- (C) Compete planejar, implementar e controlar as políticas e diretrizes de gestão administrativa, patrimonial e de infraestrutura no âmbito da Sede da EBSEERH, filiais e unidades descentralizadas.
- (D) Compete implementar, monitorar, avaliar e aperfeiçoar as características e a execução do Plano Estratégico de Tecnologia da Informação (PETI) e do Plano Diretor de Tecnologia da Informação (PDTI) na EBSEERH, de acordo com o planejamento institucional.
- (E) Compete alinhar as ações de atenção à saúde coordenadas pela EBSEERH às políticas e diretrizes dos Ministérios da Educação e da Saúde.

LEGISLAÇÃO APLICADA AO SUS

QUESTÃO 21

A Lei que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) é

- (A) a Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
- (B) a Lei n.º 10.406, de 10 de janeiro de 2002.
- (C) a Lei n.º 5.869, de 11 de janeiro de 1973.
- (D) a Lei n.º 8.080, de 19 de dezembro de 1990.
- (E) o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.

QUESTÃO 22

Acerca da Ordem Social, de acordo com a Constituição Federal brasileira, de 05 de outubro de 1988, é correto afirmar que

- (A) a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa exclusiva dos Poderes Públicos.
- (B) a seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios e de contribuições sociais.
- (C) a saúde é direito de todos e dever de cada cidadão.
- (D) não são de relevância pública as ações e serviços de saúde.
- (E) a assistência à saúde é exclusiva do Poder Público.

QUESTÃO 23

A Constituição Federal brasileira, de 05 de outubro de 1988, declara que a saúde é direito de todos e dever

- (A) do particular.
- (B) da escola.
- (C) dos planos de saúde.
- (D) do Estado.
- (E) das empresas.

QUESTÃO 24

Conforme dispõe o art. 28 da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), só poderão ser exercidos

- (A) em regime de tempo integral.
- (B) em regime de tempo parcial de 04 (quatro) horas.
- (C) em escala de 24 (vinte e quatro) horas por 48 (quarenta e oito) horas.
- (D) sem ter horário determinado, por tratar-se de cargo de confiança.
- (E) em regime de tempo parcial de 06 (seis) horas.

QUESTÃO 25

De acordo com o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe

- (A) não estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS.
- (B) ter o medicamento sido prescrito por qualquer pessoa.
- (C) estar a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas ou com a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos.
- (D) não ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS.
- (E) estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde particular.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 26

Na seleção de um doador não-aparentado de medula óssea (MO) ou sangue periférico (SP) para um transplante de células tronco hematopoéticas (TCTH), qual das opções a seguir seria a conduta INCORRETA?

- (A) Realizar tipagem de alta resolução para os locos HLA-A, B, C, DRB1 e DQB1.
- (B) Escolher doador com compatibilidade alélica 8/8 (HLA-A, B, C e DRB1).
- (C) Escolher doador com compatibilidade DQB1, na falta de compatibilidade HLA-A, B, C e DRB1.
- (D) Se não houver as compatibilidades HLA-A, B, C, DRB1 ou DQB1, escolher doador com incompatibilidade de antígenos ao invés de alelos.
- (E) Fazer pesquisa de anticorpos anti-HLA de classes I e II no soro do receptor que encontrar somente doador com incompatibilidade HLA.

QUESTÃO 27

Ainda sobre a seleção de doador de MO ou SP não-aparentado no preparo para um TCTH, assinale a alternativa correta.

- (A) O número total de incompatibilidades HLA não é fator de risco de falha de pega do enxerto.
- (B) As incompatibilidades de alelos (alta resolução), mas não de antígenos (baixa resolução), estão associadas com falha de pega do enxerto.
- (C) A respeito do risco de mortalidade, as incompatibilidades alélicas e antigênicas apresentam efeitos similares, exceto para o loco HLA-C.
- (D) Incompatibilidades DPB1 sempre constituem critério de exclusão de doador, exceto quando o receptor apresentar anticorpos pré-formados contra moléculas HLA-DP expressas pelo doador.
- (E) Quando o receptor não apresentar anticorpos anti-DPB1, considerar a tipagem DPB1 do doador.

QUESTÃO 28

Em relação ao transplante de medula óssea (TMO; ou TCTH) alogênico, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) É um tratamento potencialmente curativo para uma grande variedade de doenças hematológicas e outras desordens não hematológicas.

- (B) De todas as fontes de células potenciais para o TCTH alogênico, o doador HLA aparentado totalmente compatível continua contribuindo para as melhores taxas de sobrevivência global.
- (C) Apenas 25%-30% dos candidatos a TCTH alogênico apresentam doador aparentado HLA compatível.
- (D) O TCTH alogênico com células provenientes de doador não-aparentado HLA-compatível proporciona resultados muito próximos ao TCTH alogênico aparentado HLA-compatível.
- (E) No caso de neoplasias hematológicas, quando se busca o efeito enxerto *versus* leucemia e se faz necessária a reinfusão de linfócitos do doador, o uso do sangue de cordão facilita tal conduta.

QUESTÃO 29

Contribuíram para melhorar os resultados do TCTH com doador familiar HLA-parcialmente idêntico, EXCETO

- (A) uso da infusão de doses menores de células CD34.
- (B) técnicas mais apuradas da depleção de células T.
- (C) possibilidade de condicionamentos não-mieloablativos.
- (D) novas técnicas para a reconstituição imune e melhores antimicrobianos.
- (E) melhor suporte dos bancos de sangue e vivência neste tipo de tratamento ao longo dos anos.

QUESTÃO 30

Ainda sobre o TCTH com doador familiar HLA-parcialmente idêntico, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) É uma opção nas crianças e adultos com leucemias avançadas e de alto risco que não dispõem de doador HLA-totalmente compatível aparentado ou não aparentado.
- (B) A inclusão de irradiação corporal total e/ou fludarabina com timoglobulina no condicionamento pode aumentar as taxas de rejeição do enxerto e por consequência da "pega" do mesmo.
- (C) A eliminação de células alorreativas pode ser obtida com a utilização de ciclofosfamida pós-TCTH e depleção de células T *in vivo* com alemtuzumab.
- (D) Outro fator que vem contribuindo para a melhoria das taxas de sobrevivência global e progressão de doença é a melhor compreensão de heranças genéticas e critérios de HLA.
- (E) Em relação às heranças genéticas, tem se levado

em conta, na seleção dos doadores irmãos, os princípios de tolerância aos antígenos herdados, maternos (NIMA) ou paternos (NIPA).

QUESTÃO 31

NÃO é uma possível indicação do TCTH autólogo:

- (A) leucemia mieloide aguda em 1ª ou 2ª remissão clínica.
- (B) mielodisplasia com IPSS (Sistema Internacional de Pontuação Prognóstica) alto.
- (C) linfoma não-Hodgkin agressivo (Burkitt, por exemplo).
- (D) doença autoimune grave (LES refratário ao tratamento padrão, por exemplo).
- (E) osteopetrose.

QUESTÃO 32

São possíveis indicações não experimentais de TCTH alogênico, EXCETO

- (A) imunodeficiência combinada grave.
- (B) mucopolissacaridose sem tratamento específico disponível.
- (C) síndrome TAR (Trombocitopenia com Ausência de Rádios).
- (D) sarcomas, quando não sensíveis à quimioterapia.
- (E) leucemia mieloide crônica refratária a inibidores da tirosinquinase.

QUESTÃO 33

Entre os regimes de condicionamento para TCTH discriminados a seguir, assinale aquele que NÃO é mieloablativo.

- (A) Fludarabina (90 mg/m²) + irradiação corpórea total (TBI; 200 cGy).
- (B) Ciclofosfamida (200 mg/m²) + bussulfano (16 mg/m²).
- (C) Bussulfano (16 mg/m²) + melfalano (140 mg/m²).
- (D) Melfalano (200 mg/m²).
- (E) Ciclofosfamida (120 mg/m²) + etoposídeo (1800 mg/m²) + TBI (1200 cGy).

QUESTÃO 34

Acerca da fisiopatologia da DECH (Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro) nos TCTH, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Quimioterapia, radioterapia ou outras situações que lesem os tecidos promovem a liberação de TNF-alfa, IL-1 e IL-6, e o aumento da expressão de moléculas do complexo maior de histocompatibilidade (CHP) das células que apresentam antígenos (CAA).

- (B) Linfócitos T do doador ligam-se ao CHP das CAA e são ativados.
- (C) Estes linfócitos, quando diferenciados em células Th1, sofrem autoativação pela ação da IL-1.
- (D) A diferenciação para células Th2 promove a liberação de IL-4 e IL-10.
- (E) A inflamação tecidual também pode ocorrer por ação direta do TNF-alfa e IL-1 das células Th1.

QUESTÃO 35

São possíveis vantagens do TCTH de cordão umbilical em relação aos TCTH de MO ou SP, EXCETO.

- (A) possibilidade de encontrar doador e de transplantar mais rapidamente (logística mais simples).
- (B) menor risco de falha na “pega”.
- (C) expansão do número de possíveis doadores.
- (D) menor risco de DECH.
- (E) ausência de risco para o recém-nato e para a mãe no momento da coleta.

QUESTÃO 36

Em relação ao “quimerismo” que pode ocorrer em um TCTH, assinale a alternativa correta.

- (A) O quimerismo misto ocorre apenas nos TCTH mieloablativos.
- (B) O quimerismo completo só ocorre nos receptores de TCTH não-mieloablativos.
- (C) Nos TCTH mieloablativos, ainda que se observe uma enxertia rápida, a maioria dos pacientes permanece com um quimerismo misto.
- (D) A permanência de quimerismo misto é um marcador de bom prognóstico (menor chance de recaída da doença de base que gerou o TCTH).
- (E) Em casos em que o quimerismo misto está instável, ou seja, existe perda progressiva de células do doador, a infusão de linfócitos do doador pode ser benéfica.

QUESTÃO 37

Em relação ao TCTH na anemia aplásica (aplástica) grave, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Normalmente, os pacientes recebem condicionamento imunossupressor intenso, para evitar a rejeição do enxerto, com ciclofosfamida isoladamente ou associada à irradiação corpórea ou linfóide total, ou a imunoglobulina antitimocitária.
- (B) Dados recentes (LOCASCIULLI et al.) sugerem que pacientes tratados com transplante de medula vivem mais do que os tratados apenas com imunossupressão
- (C) O TCTH de doador não-aparentado tem apresentado melhores resultados do que o aparentado, talvez pelo maior efeito “enxerto *versus* neoplasia”.
- (D) Uma parcela considerável de pacientes tem suas chances de um bom resultado reduzidas por causa de atrasos no diagnóstico da doença.
- (E) Demora em referenciar o paciente a um centro de TCTH e múltiplas transfusões prévias ao transplante são indicadores de pior prognóstico.

QUESTÃO 38

Em relação ao TCTH para tratar leucemia linfóide aguda (LLA) em crianças, assinale a alternativa correta.

- (A) Na leucemia linfóide aguda, o transplante autólogo é contraindicado.
- (B) TCTH alogênico aparentado é contraindicado para paciente com t(9;22) em primeira remissão.
- (C) TCTH alogênico não-aparentado de doador adulto é contraindicado para paciente com hipodiploidia extrema (< 44 cromossomos) em primeira remissão.
- (D) Transplante alogênico de sangue de cordão umbilical é contraindicado para paciente em primeira remissão e com 11q23 e resposta lenta à terapia.
- (E) O TCTH é indicado em recidiva de LLA de linhagem B com recidiva nos 36 a 72 meses que sucedem o diagnóstico.

QUESTÃO 39

Acerca do TCTH na leucemia mieloide crônica (LMC), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A LMC constituiu por vários anos o protótipo de doença tratável com TCTH alogênico, especialmente usando células-tronco mobilizadas para o sangue periférico em pacientes na fase crônica da doença.

- (B) Inibidores da tirosinoquinase constituem atualmente a “primeira linha” de tratamento da LMC.
- (C) O TCTH é reservado para pacientes sem resposta adequada ou refratários a esta “primeira linha”.
- (D) Infelizmente, os índices prognósticos de Sokal ou de Hasford não permitem identificar subgrupos de maior risco que se beneficiariam de um TCTH mais precocemente.
- (E) Pacientes em fase crônica e submetidos a regimes de condicionamento menos intensos vivem mais do que aqueles transplantados em fases mais avançadas e com regimes de condicionamento mais citotóxico, quando o doador é aparentado.

QUESTÃO 40

Em relação ao TCTH em pediatria, assinale a alternativa correta.

- (A) Em crianças com anemia refratária com sideroblastos em anel e presença de vacuolização celular, investigar mitocondriopatias, nas quais o transplante é indicado precocemente.
- (B) Não há consenso entre pediatras se o melhor tratamento inicial da 1ª fase crônica da leucemia mieloide crônica for com inibidores da tirosinoquinase ou TCTH alogênico aparentado.
- (C) Os linfomas de Hodgkin têm indicação de TCTH autólogo já em 1ª remissão se a doença foi inicialmente sensível à quimioterapia.
- (D) O TCTH alogênico é indicado para tratar linfoma difuso de grandes células B refratário.
- (E) O TCTH alogênico aparentado só é indicado nos pacientes com anemia aplásica severa, que não respondem a um ciclo de imunossupressão com ciclosporina e globulina antitimocítica.

QUESTÃO 41

São critérios considerados de exclusão para o TCTH em pacientes com anemia falciforme (AF), EXCETO

- (A) escore de performance (PS) baixo (Lansky ou Karnofsky < 70).
- (B) hepatite aguda ou evidência de fibrose hepática ou cirrose.
- (C) insuficiência renal grave (TFG < 30%).
- (D) seqüela neurológica funcional grave, por exemplo, hemiplegia isolada.
- (E) não adesão ao tratamento.

QUESTÃO 42

Em relação ao TCTH autólogo em pacientes com Mieloma Múltiplo (MM), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) É tratamento de primeira linha para pacientes com idade inferior a 65 anos com bom PS e funções orgânicas preservadas.
- (B) O regime de condicionamento recomendado é Melfalano 200 mg/m².
- (C) O duplo transplante, com base na literatura atual, é fortemente recomendado.
- (D) Pacientes com resposta ao tratamento de indução devem ser mobilizados inicialmente com G-CSF isoladamente.
- (E) Em pacientes com insuficiência renal, a dose do condicionamento deve ser ajustada (Melfalano 140 mg/m²).

QUESTÃO 43

Paciente de 45 anos de idade, clinicamente bem, sem disfunção orgânica qualquer, e com Mieloma Múltiplo (MM); qual seria a melhor abordagem terapêutica neste caso?

- (A) TCTH alogênico mieloablativo utilizando um doador não-aparentado HLA-idêntico.
- (B) TCTH alogênico não-mieloablativo utilizando um doador não-aparentado HLA-idêntico.
- (C) TCTH alogênico, desde que o procedimento seja efetuado em um contexto de ensaio clínico.
- (D) TCTH alogênico utilizando um doador irmão HLA-idêntico.
- (E) TCTH autólogo.

QUESTÃO 44

Sobre o TCTH para tratar leucemia linfoblástica aguda (LLA), assinale a alternativa correta.

- (A) A melhor estratégia terapêutica pós-remissão em adultos com LLA ainda é controversa.
- (B) A ausência de doença residual mínima, após a terapia de indução e consolidação da remissão, é um marcador de mau prognóstico, sendo um indicativo de TCTH.
- (C) Casos de LLA com t(9;22) em primeira remissão devem ser tratados preferencialmente com TCTH autólogo.
- (D) Pacientes com LLA de alto risco não são candidatos a TCTH, já que não respondem ao mesmo.
- (E) Na LLA de risco padrão, o TCTH alogênico deve ser a terapia de primeira linha.

QUESTÃO 45

Sobre o pós-TCTH/TMO de uma forma geral, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Após um ano de realização do TMO, preconiza-se esquema amplo de imunização (Pneumovax 23, Salk, hepatite B e outras).
- (B) Na ausência de complicações, é indicado o retorno ao trabalho e à vida social normal o mais breve possível.
- (C) A sobrevida e a qualidade de vida em longo prazo dependem da intensidade das complicações pós-TMO, em particular da DECH (GVHD) crônica.
- (D) A recidiva da doença de base é uma preocupação constante e implica a realização de um novo TMO ou regimes poli-QT.
- (E) Em relação à recidiva da doença de base, a ocorrência de DECH aguda leve/moderada ou crônica limitada é indesejável.

QUESTÃO 46

Em relação ao TCTH autólogo no tratamento de tumores sólidos, assinale a alternativa correta.

- (A) O TCTH autólogo, em tumores germinativos de testículo, não é considerado uma opção para doença em recaída quimiossensível.
- (B) O TCTH autólogo, em tumores germinativos de testículo, é considerado uma indicação padrão para doenças refratárias.
- (C) Não há indicação de TCTH autólogo para câncer de ovário, pulmão ou tumor cerebral.
- (D) Recomenda-se incluir esse transplante no tratamento de primeira linha em tumor germinativo metastático com características de mau prognóstico.
- (E) Não se recomenda duplo TCTH autólogo para tumores germinativos em recaída e manutenção com etoposide oral, principalmente para pacientes refratários à cisplatina.

QUESTÃO 47

Em relação ao TCTH no tratamento de linfomas não-Hodgkin (LNH), assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Ainda não há evidências de que regimes de condicionamento menos intensos garantam respostas semelhantes aos esquemas mieloablativos.
- (B) O TCTH alogênico pode ter um papel importante no tratamento do linfoma de células do manto, possivelmente em decorrência do efeito “enxerto versus tumor”.
- (C) Para os linfomas agressivos, como o LNH difuso de grandes células B, os esquemas de condicionamento mieloablativos são ainda os preferidos na maioria dos centros de referência.
- (D) Para linfomas agressivos com índice de prognóstico alto (IPSS), o TCTH já é a primeira linha de tratamento.
- (E) A maior parte dos TCTH em linfomas ainda é autólogo.

QUESTÃO 48

Sobre o TCTH no tratamento da esclerose múltipla (EM), assinale a alternativa correta.

- (A) As formas de EM que podem se beneficiar do transplante são as de surto-remissão, primária ou secundária progressiva, desde que não haja evidências inflamatórias no momento da indicação do transplante.
- (B) Os pacientes que mais frequentemente se beneficiam com TCTH são pacientes mais idosos ainda em estado ambulante (máximo de EDSS-Escala Expandida de Incapacidade Funcional), que não tenham respondido aos tratamentos convencionais.
- (C) Pacientes muito comprometidos pela incapacidade neurológica (EDSS > 6,5) com um curso estabelecido progressivo sem recidivas e sem atividade inflamatória na ressonância magnética devem ser tratados com TCTH.
- (D) O TCTH está contraindicado também na forma maligna da EM, que é rapidamente progressiva e sabidamente irresponsiva a qualquer forma de tratamento.
- (E) Pode ser indicado para pacientes portadores de EM em progressão e sem resposta aos tratamentos imunomoduladores convencionais.

QUESTÃO 49

Sobre a doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH) aguda, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) Octreotida pode controlar a diarreia associada à DECH aguda intestinal.
- (B) Beclometasona oral pode melhorar náuseas e diarreia, mas causa toxicidade local.
- (C) O ácido retinoico pode ser utilizado para a síndrome sicca ocular.
- (D) Pilocarpina pode ser usada para controlar manifestações orais.
- (E) Clonazepam é usado para tratar manifestações neuromusculares.

QUESTÃO 50

Sobre a doença do enxerto contra o hospedeiro (DECH) crônica, assinale a alternativa correta.

- (A) A DECH crônica leve pode ser tratada somente com medicamentos tópicos.
- (B) A presença de fatores de risco, e se a doença é maligna ou não maligna, não influencia na decisão de iniciar, ou não, o tratamento sistêmico.
- (C) O tratamento precoce sistêmico não previne a progressão para uma DECH grave.
- (D) Infecções não modificam decisões em relação ao tempo e à intensidade do tratamento da DECH.
- (E) A ocorrência da DECH aguda não se constitui em um fator de risco reconhecido para a DECH crônica.

